



Una raccomandazione della Faculty dei corsi per medici di guardia della SSMUS Anke Ronsdorf, Silvia Walker, Andy Früh, Eric Hüttner, Beat Stücheli, André Zemp, Gabriela Kaufmann



Ogni medico di famiglia¹ che visita i propri pazienti anche a domicilio ha una personale «borsa del medico». Il contenuto di questa «borsa del medico» varia da medico a medico e dipende dalla sua formazione specifica, dall'ubicazione dello studio medico e dalla tipologia dei pazienti. Solitamente la «borsa del medico» contiene stetoscopio, sfigmomanometro, glucometro, otoscopio, oftalmoscopio, abbassalingua, diversi medicinali per os, una serie di medicinali e.v./i.m./s.c. in fiale, l'occorrente per le medicazioni, pinzette e forbici.

Per la somministrazione nasale di medicinali specifici mediante atomizzatore (MAD, *Mucosal Atomization Device*) proponiamo di somministrare la dose e.v. raccomandata ed eventualmente ripeterla una volta in caso di bisogno. Per via nasale devono essere applicati esclusivamente i medicinali esplicitamente menzionati.

In una visita a domicilio è raro riscontrare situazioni in cui il paziente è in pericolo di vita. Per questo è ragionevole riporre il materiale necessario a questo scopo in una separata borsa di emergenza o, per una maggiore praticità, in un separato zainetto di emergenza.

L'argomento della seguente trattazione è proprio il contenuto di questa «borsa di emergenza» o «zainetto di emergenza», che si aggiunge alla classica borsa del medico di famiglia. In questa esposizione non saranno quindi nuovamente menzionati i medicinali e gli ausili già contenuti nella «borsa del medico». Il contenuto di questa «borsa di emergenza» riflette il concetto formativo DAK della SSMUS per i medici di guardia.

Questo concetto di formazione è stato sviluppato dalla Faculty dei corsi per i medici di guardia della SSMUS ed è stato convalidato dalla Piattaforma salvataggio della FMH in cooperazione con la SSMUS. (W. Ummerhofer et al. SÄZ 2009; 90: 701).

Si raccomanda di comporre questa «borsa di emergenza» in modo modulare, affinché rispecchi il proprio perfezionamento e aggiornamento professionale, adattandola anche alle esigenze specifiche dell'ubicazione dello studio medico, p.es. con moduli aggiuntivi per i parti, per i medicinali particolari o per colleghi medici con ulteriori conoscenze specialistiche. Vanno analogamente adattate alle proprie esigenze anche le quantità/numeri di fiale raccomandati nell'elenco per la borsa di emergenza.

La gestione qualità prevede inoltre controlli regolari, eseguiti p.es. dalla assistente di studio medico, tesi a verificare le date di scadenza dei medicinali sulla base di un elenco di controllo (cfr. elenco di esempio).

Un defibrillatore (AED) è oggi un apparecchio imprescindibile in caso di visite domiciliari di emergenza in qualità di «first responder». Tale apparecchio viene impiegato fino all'arrivo della squadra di soccorso 144.

Esclusione di responsabilità

Gli autori² non assumono alcuna responsabilità per la correttezza e l'attualità dei dati esposti. Qualsiasi forma di rivendicazione di responsabilità derivante dall'applicazione di queste raccomandazioni sarà respinta.

¹ Per una migliore leggibilità, nel testo seguente viene utilizzata solo la forma maschile. La forma femminile è ovviamente sempre sottintesa.

² DAK-Faculty: ringraziamo i delegati della Piattaforma salvataggio FMH per la consulenza nonché Fabia Reichenbach (ufficio gkaufmann) e Dominik Berner (FMH) per la gentile revisione redazionale e il feedback.

A. Modulo di base: medicinali e.v./i.m./i.o./s.c.		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
<p>Acido acetilsalicilico (Aspégic Inject® polvere)</p> <p>1 flacone da 500 mg di polvere (Raccomandazione: 1 flacone da 500 mg)</p>	<p>Indicazione Sindrome coronarica acuta</p> <p>Posologia 500 mg e.v. (o 500 mg p.o.)</p>	<p>Aspégic Inject® La polvere deve essere ricostituita con 5 ml di solvente (acqua per preparaz. iniettabili)</p>
<p>Adrenalina (epinefrina)</p> <p>1 mg/1 ml o 10 mg/10 ml (Raccomandazione: 3 fiale da 1 mg)</p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rianimazione in caso di arresto cardiocircolatorio dopo il 3° elettroshock (FV, TV senza polso, asistolia, PEA) • Stati di shock (anafilassi, setticemia) • Crisi asmatica grave (inalazione) • Bradicardia sintomatica <p>Posologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rianimazione: 1 mg e.v./i.o. nell'adulto 0,01 mg/kg PC e.v. nei bambini • Asma, disturbi respiratori del bambino: nebulizzare 1-3 mg + 5 ml NaCl 0,9% • Anafilassi: 0,5 mg i.m. • Tutte le altre indicazioni: 0,05-0,1 mg e.v. <p>Effetti collaterali Tachicardia, ipertensione arteriosa, aumento del fabbisogno di O₂ del miocardio</p>	<p>L'adrenalina è fotosensibile e termolabile: sostituire ogni 3-4 mesi in estate e ogni 6 mesi in inverno</p> <p>Diluizione: adrenalina 1 fiala = 1 mg/ml + 9 ml NaCl 0,9% => adrenalina 0,1 mg/ml</p> <p>ATTENZIONE Diverse forme galeniche: 1 ml = 0,5 mg 1 ml = 1,0 mg 10 ml = 1,0 mg 10 ml = 10 mg</p>
<p>Amiodarone (Cordarone®)</p> <p>150 mg/3 ml (Raccomandazione: 3 fiale da 150 mg)</p>	<p>Indicazione Rianimazione in caso di arresto cardiocircolatorio (FV / TV senza polso, tachicardia sopraventricolare/ventricolare sintomatica)</p> <p>Posologia Situazione di rianimazione dopo il 3° shock: 300 mg e.v./i.o. come primo bolo, poi se FV persiste evtl. 2ª dose da 150 mg e.v./i.o.</p> <p>Effetti collaterali Bradycardia, broncospasmo, ipotensione arteriosa, «flush»</p>	<p>In 100 ml di glucosio 5% (infusione rapida) Puro nella fibrillazione ventricolare</p>

A. Modulo di base: medicinali e.v./i.m./i.o./s.c.		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
<p>Atropina</p> <p>0,5 mg/1 ml</p> <p><i>(Raccomandazione: 2 fiale da 0,5 mg)</i></p>	<p>Indicazione</p> <p>Bradycardia sinusale emodinamicamente rilevante (intossicazione da organofosfati)</p> <p>Posologia</p> <p>Bradycardia 0,5 (-1) mg e.v. (nei bambini, 20 µg/kg PC)</p> <p>Effetti collaterali</p> <p>Tachycardia (aumento del fabbisogno di O₂ del miocardio) Midriasi Secchezza delle fauci</p>	<p>Insorgenza dell'effetto: 30-60 s</p> <p>ATTENZIONE</p> <p>In caso di blocco AV di II grado e nuovo blocco AV di III grado è possibile una intensificazione della bradycardia. Considerare il pacing e l'algoritmo «Asistolia»</p> <p>Nessuna atropina nella bradycardia per ipotermia profonda</p> <p>Diverse concentrazioni (!): 1 ml = 0,5 mg / 1 ml = 1 mg / 3 ml = 3 mg</p> <p>(caso particolare: come antidoto: 5-100 mg)</p>
<p>Butilscolamina (Buscopan Inject®)</p> <p>20 mg/1 ml</p> <p><i>(Raccomandazione: 2 fiale da 20 mg)</i></p>	<p>Indicazione</p> <p>Spasmi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vie biliari - Vie urinarie - Intestino (disturbi della motilità) - Spasmi muscolari al parto <p>Posologia</p> <p>20-40 mg s.c., i.m. o lentamente e.v.</p> <p>Bambini di 6-12 anni 0,3-0,6 mg/kg PC</p> <p>Effetto collaterale</p> <p>Tachycardia, effetti anticolinergici</p>	<p>CI</p> <p>Stenosi meccaniche del tratto gastrointestinale Miastenia grave Tachycardia Glaucoma ad angolo chiuso</p>
<p>Clemastina (Tavegil®)</p> <p>2 mg/2 ml</p> <p><i>(Raccomandazione: 2 fiale da 2 mg)</i></p>	<p>Indicazione</p> <p>Reazione allergica</p> <p>Posologia</p> <p>2 mg/2 ml i.m. o e.v.</p> <p>Bambini 20-30 µg/kg PC i.m.</p> <p>Effetti collaterali</p> <p>Sedazione, nausea</p>	<p><i>i.m. o e.v.</i></p> <p>Per l'iniezione e.v. 2 mg lentamente in 2 min</p>
<p>Glucosio (Gluc Bichsel Inf Lös® 20% 100 ml)</p> <p>(100 ml di glucosio 20% = 20 g)</p> <p>Glucosio 40% 10 ml</p> <p>10 ml di glucosio 40% = 4 g</p> <p><i>(Raccomandazione: 1x100 ml di glucosio 20%)</i></p>	<p>Indicazione</p> <p>Ipoglicemia</p> <p>Posologia</p> <p>16-20 g e.v.</p> <p>(40-50 ml di glucosio 40% oppure infusione di 100 ml di glucosio 20%)</p> <p>Bambini: 0,2-0,5 g/kg PC</p> <p>Effetto collaterale</p> <p>Irritazione venosa</p>	<p>Iniezione e.v.</p> <p>Evtl. usare diluito</p> <p>Lavaggio successivo con NaCl 0,9%</p> <p>Tenere pronta una quantità di riserva sufficiente</p> <p>(p.es.: 5 fiale da 10 ml 40%)</p> <p>Le fiale di vetro si rompono facilmente nell'ampollario (resti appiccicosi) >> raccomandazione: utilizzare fiale di plastica</p> <p>Alternativa in condizioni venose difficili: inserire 3-5 zollette di zucchero (4x5 g = 20 g)</p>

		g) all'interno della guancia (anche in pazienti incoscienti)
--	--	--

A. Modulo di base: medicinali e.v./i.m./i.o./s.c.		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
<p>Lidocaina</p> <p>1%: 10 ml = 100 mg 2%: 10 ml = 200 mg</p> <p><i>(Raccomandazione: 1 fiala 2% da 10 ml, 200 mg)</i></p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> Fibrillazione ventricolare/tachicardia ventricolare senza polso (se non è disponibile amiodarone) Stabilizzazione del ritmo dopo ROSC come alternativa all'amiodarone Anestesia locale, p.es. nell'accesso i.o. <p>Posologia Medicina di emergenza: prima dose 100 mg e.v., dose successiva 50 mg e.v., bambini 1 mg/kg PC e.v./i.o. Dose massima: 3 mg/kg PC</p> <p>Anestesia locale: 30-50 mg lentamente i.o.</p> <p>Effetto collaterale Dosi elevate sono cardiodepressive</p>	<p>Medicamento di seconda scelta Nota bene: in caso di FV/TV senza polso il medicamento di prima scelta è l'amiodarone</p> <p>Insorgenza dell'effetto: entro pochi minuti</p> <p>Impiegato in situazioni di rianimazione con FV/TV senza polso alla dose di 100 mg dopo la terza somministrazione di shock non efficace e quando non può essere impiegato o non si vuole impiegare l'amiodarone</p> <p>Diverse forme galeniche con differenti concentrazioni (!): fiala 1% = 10 mg/ml fiala 2% = 20 mg/ml</p> <p>CI Nessuna in caso di emergenza</p>
<p>Metilprednisolone (Solu-Medrol®)</p> <p>Flaconi da 125 e 250 mg</p> <p><i>(Raccomandazione: 1 flacone da 250 mg)</i></p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> Anafilassi Stato asmatico BPCO scompensata <p>Posologia Adulti: 125 o 250 mg e.v./i.o./i.m. Bambini: 2 mg/kg PC e.v./i.o./i.m.</p> <p>Effetti collaterali In caso di monoapplicazione nessun effetto collaterale rilevante, iperglicemia</p>	<p>Insorgenza dell'effetto immediata per sensibilizzazione dei recettori adrenergici. L'insorgenza dell'effetto glucocorticoide è ritardata (3-4 h).</p> <p>Grazie alla sensibilizzazione dei recettori adrenergici si ottiene probabilmente un effetto più rapido di quello delle sostanze adrenergiche (adrenalina, β-mimetici).</p> <p>Diverse forme galeniche: 40 mg - 125 mg - 250 mg Flaconi con solvente</p> <p>CI Nessuna in caso di emergenza</p>

A. Modulo di base: medicinali e.v./i.m./i.o./s.c.		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
<p>Midazolam (Dormicum®)</p> <p>5 ml = 5 mg (1 mg/ml) 1 ml = 5 mg (5 mg/ml) 3 ml = 15 mg (5 mg/ml)</p> <p>(Raccomandazione: 3 fiale di 1 ml da 5 mg)</p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedazione • Attacco epilettico <p>Posologia</p> <p>Adulti: e.v.: titolare a 1 mg alla volta, ogni 1-2 min (max. 5 mg) i.m.: 0,1 mg/kg PC nasale (MAD): 10-15 mg (0,2 mg/kg PC)</p> <p>Bambini: <6 mesi: non somministrare midazolam (depressione respiratoria) ≥6 mesi e.v.: 0,1 mg/kg PC ≥6 mesi MAD: 0,2 mg/kg PC rettale/p.o.: 0,3 mg/kg PC (max. 5 mg)</p> <p>Effetti collaterali</p> <p>Depressione respiratoria Riduzione dello stato di coscienza Reazione paradossa Ipotensione arteriosa (nei pazienti anziani)</p>	<p>Insorgenza dell'effetto: e.v. immediatamente, i.m.: 15-30 min</p> <p>Durata dell'effetto: 40-50 min</p> <p>ATTENZIONE</p> <p>Causa di agitazione (DD: ipoglicemica, etilica, cerebrale ecc.) L'agitazione è spesso anche un segno di ipossia e/o dolore (trauma cranio-cerebrale) →La sedazione è spesso un corto circuito! Età del paziente: dosare con attenzione! Osservazioni: Antagonista: Anexate® (flumazenil): 1 fiala da 0,5 mg (5 ml); titolare a 1 ml alla volta: non nelle intossicazioni miste!</p> <p>Diverse forme galeniche e concentrazioni del midazolam:</p> <p>CI</p> <p>Nessuna in caso di emergenza</p>
<p>Morfina</p> <p>1 ml = 10 mg</p> <p>(Raccomandazione: 2 fiale da 10 mg)</p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sindrome coronarica acuta • Terapia del dolore • Edema polmonare acuto (controverso) <p>Posologia</p> <p>2,5-5,0 mg e.v., da ripetere ogni 5 min max. 20 mg e.v.</p> <p>Effetti collaterali</p> <p>Depressione respiratoria Agitazione, allucinazioni Vomito (nell'iniezione rapida) Caduta della PA se il paziente è emodinamicamente instabile o l'iniezione e.v. è troppo rapida Rilascio di istamina Broncospasmo</p>	<p>ATTENZIONE</p> <p>Asma (rilascio di istamina) Coliche addominali (controverso)</p> <p>Insorgenza dell'effetto: 5-10 min per l'analgesia e.v. 1-5 min per riduzione pre-/afterload Effetto massimo: 15-30 min Durata dell'effetto: 3-5 h</p> <p>Antagonista: naloxone</p> <p>CI</p> <p>Mancanza di respirazione assistita o mancanza di antidoto</p>

A. Modulo di base: medicinali e.v./i.m./i.o./s.c.		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
Ringer-acetato/malato Ringerfundin® Sacca da 500 ml (da 1000 ml) <i>(Raccomandazione: 2 sacche da 500 ml)</i>	Indicazioni Rimpiazzo volêmico, ustioni, shock ipovolemico Soluzione di lavaggio nella somministrazione di medicinali e.v. Posologia , esclusivamente come infusione: 500-3000 ml/24 h Lattanti + bambini: 20-100 ml/kg PC/24 h	ATTENZIONE Se usato mediante infusione a pressione rapida, si devono disaerare completamente il contenitore di plastica e il set infusoriale prima di iniziare l'infusione, perché altrimenti vi è il rischio di embolia polmonare durante l'infusione.
NaCl 0,9% Fiale da 10 ml <i>(Raccomandazione: 5-7 fiale da 10 ml)</i>	Indicazione Diluizione/ricostituzione di medicinali Lavaggio di aghi cannula venosi a permanenza	In caso di vomito e diarrea Evtl. infusione di 500/1000 ml NaCl 0,9% se disponibile
Salbutamolo (Ventolin®) 0,5 mg/1 ml <i>(Raccomandazione per la borsa di emergenza solo con riserva: 3 fiale da 0,5 mg)</i>	Indicazioni <ul style="list-style-type: none"> • Crisi asmatica acuta • Tocolisi Posologia <ul style="list-style-type: none"> • Crisi asmatica: nebulizzare: 3 fiale di Ventolin® soluzione iniettabile (0,5 mg/ml) + 5 ml NaCl 0,9% con maschera di nebulizzazione O₂ 8 l/min e.v. o s.c. raccomandato solo con riserva • Tocolisi: applicare e.v. solo molto lentamente (evtl. diluito in 5-10 ml NaCl 0,9%) e.v./i.m. ¼ fiala = Ventolin® 0,5 mg/ml Effetti collaterali Tachicardia, tremori muscolari, ipertensione arteriosa Aritmie cardiache ed edema polmonare, cefalea in caso di somministrazione e.v. rapida	Osservazioni: la nebulizzazione con O ₂ è una tecnica di applicazione dei β-mimetici semplice ed efficace Sono disponibili flaconi di plastica (soluzione pronta per inalazione) Soluzione per inalazione pronta all'uso Ventolin = 1,25 mg di salbutamolo/2,5 ml Eventualmente considerare come soluzione migliore per l'inalazione: Dospir = 2,5 mg di salbutamolo + 0,5 mg di ipratropio bromuro/2,5 ml CI Nessuna in caso di emergenza

A. Modulo di base: medicinali per os/per inalazione		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
<p>Lorazepam (Temesta® Expidet)</p> <p>1 compr. = 1 mg</p> <p>1 compr. = 2,5 mg</p> <p><i>(Raccomandazione: 2 compr. da 2,5 mg)</i></p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attacco di ansia e panico • Iperventilazione • Stati di stress psichico <p>Posologia per adulti e bambini ½-1 compr. di Temesta® Expidet p.o.</p> <p>Effetti collaterali Depressione respiratoria, stanchezza, confusione mentale, reazione paradossa</p>	<p>NB: nella iperventilazione e negli attacchi di panico la voce tranquillizzante del medico è spesso più efficace di una benzodiazepina</p> <p>CI Miastenia, danni epatici gravi</p>
<p>Nifedipina (Adalat®)</p> <p>1 compr. ret. = 20 mg</p> <p><i>(Raccomandazione: 1 compr. da 20 mg)</i></p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preeclampsia/eclampsia • Crisi ipertensiva <p>Posologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eclampsia: con PAS >160 mmHg e PAD >110 mmHg 1 compr. p.o. • Crisi ipertensiva: con PA > 220/140 mmHg 1 compr. p.o. 	<p>Insorgenza dell'effetto dopo circa 30 min!</p> <p>Nota bene: per l'indicazione del trattamento è decisivo non tanto il valore della pressione arteriosa, quanto piuttosto il quadro clinico. Non ideale come antipertensivo in caso di ictus, perché l'insorgenza dell'effetto e la riduzione della PA sono difficilmente controllabili.</p> <p>CI Insulto cerebrovascolare acuto</p>
<p>Nitroglicerina (Nitrolingual®, Nitrolingual® Pumpspray) / isosorbide dinitrato (Isoket® Spray)</p> <p>1 capsula = 0,8 mg</p> <p>1 spruzzo = 0,4 mg</p> <p><i>(Raccomandazione: 1 spruzzo di Nitrolingual® o Isoket®)</i></p>	<p>Indicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sindrome coronarica acuta • Insufficienza cardiaca sinistra acuta <p>Posologia 1 spruzzo ogni 2-5 min 1 capsula ogni 2-5 min</p> <p>Effetti collaterali Ipotensione arteriosa Cefalea</p>	<p>Usare la nitroglicerina solo in presenza di polso radiale palpabile (PA sistolica >90 mmHg) Insorgenza dell'effetto: immediata</p> <p>Diverse forme galeniche Nitrolingual Spray® (trinitroglicerina) = 0,4 mg/spruzzo Nitrolingual Kps® (trinitroglicerina) = 0,8 mg/caps. Isoket Spray® (isosorbide dinitrato) = 1,25 mg/spruzzo Trinitrin Laleuf® (trinitroglicerina) confetti = 0,15 mg</p> <p>ATTENZIONE Nello STEMI acuto è meglio usare la morfina</p> <p>CI Forte caduta della PA con assunzione di inibitori della fosfodiesterasi (p.es. sildenafil [Viagra®])</p>
<p>Salbutamolo + ipratropio bromuro (Dospir®)</p> <p>Dospir = 2,5 mg di salbutamolo + 0,5 mg di ipratropio bromuro Monodose da 2,5 ml <i>(Raccomandazione: 2 monodosi da 2,5 ml)</i></p>	<p>Indicazione Crisi asmatica acuta</p> <p>Posologia Nebulizzare la monodose pronta per l'uso nella maschera per nebulizzazione e O₂ 8 l/min</p>	<p>Osservazioni: la nebulizzazione con O₂ è una tecnica di applicazione dei β-mimetici semplice ed efficace</p> <p>Effetti collaterali Tachicardia, tremori muscolari, ipertensione arteriosa, aritmie cardiache</p>

A. Modulo di base: materiale aggiuntivo	
<ul style="list-style-type: none"> • Pallone per la respirazione con serbatoio e tubo per O₂ • 3 maschere respiratorie (bambini e adulti) • o 1 maschera a cuscinetto seal easy® • Maschere per O₂ con serbatoio per bambini e adulti con tubo per O₂ • Nebulizzatore nasale monouso (MAD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maschera per nebulizzazione con camera di nebulizzazione e tubo per O₂ per bambini e adulti • 5 tubi di Guedel (da bambini piccoli ad adulti di grande statura) • Pinza Magill per la rimozione di corpi estranei <ul style="list-style-type: none"> • Flacone di O₂ pieno (2 l) con valvola di riduzione e regolatore di flusso; deve essere possibile un flusso minimo pari a 10 l/min
<ul style="list-style-type: none"> • 2 aghi cannula venosi a permanenza (p.es. Venflon®) 14 G (arancione), 16 G (bianco) 18 G (verde), 20 G (rosa), 22 G (blu) • Cerotto per fissare gli aghi cannula venosi a permanenza • 2 siringhe monouso per ogni grandezza (1/2/5/10/20 ml) • Evtl. ago intraosseo per adulti e bambini (p.es. BIG®) • Contenitore per aghi usati 	<ul style="list-style-type: none"> • Rubinetti a 3 vie sterili • Tamponi imbevuti in alcol • Laccio emostatico • Diversi aghi (18 G/22 G) • Set infusionali • Compresse di garza sterili
<ul style="list-style-type: none"> • Stetoscopio • Sfigmomanometro • Glucometro • Evtl. pulsossimetro • Guanti sterili e non sterili • Lampada frontale (LED) con batterie di riserva • Pinza emostatica sterile • Pinzetta anatomica • Dispositivi di protezione individuale (guanti, occhiali di protezione ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Forbice di emergenza • Medicazioni rapide, cerotti adesivi • Bende elastiche, bendaggio compressivo • Bende di garza • Tutori universali/materiale di fissazione (p.es. Sam Splint®) • Evtl. tourniquet • Evtl. collare cervicale • Coperta isoterma in alluminio argentato/dorato come protezione termica e copertura di ustioni (p.es. negli incidenti stradali) • Diversi moduli (certificato di morte, PLA)

B. Modulo: defibrillatore automatico esterno (AED)
<p>L'AED rientra nella dotazione di qualsiasi studio medico e anche dello zainetto di emergenza per le visite domiciliari di emergenza.</p> <p>L'utilizzo dei moderni AED è semplice, sicuro e può essere appreso velocemente da chiunque. Si raccomanda che il medico e tutto il personale del suo studio medico frequenti regolarmente ogni 2-4 anni i corsi di aggiornamento di Basic Life Support, che prevedono l'utilizzo dell'AED.</p> <p>NB: controllare la data di scadenza degli elettrodi del defibrillatore</p>

C Modulo: medicinali specifici		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
Efedrina 50 mg/5 ml <i>(Raccomandazione: 2 fiale da 50 mg)</i>	Indicazione Ipotensione arteriosa sintomatica Posologia 5-10 mg e.v. alla volta, da ripetere Effetto collaterale Tachicardia	L'efedrina è ottenibile in innumerevoli concentrazioni
Esmololo (Brevibloc®) 100 mg/10 ml <i>(Raccomandazione: 1 fiala da 100 mg)</i>	Indicazioni Tachicardia, tachiaritmia Posologia 5-10 mg e.v. alla volta, da titolare lentamente Effetti collaterali Bradicardia, ipotensione arteriosa	Titolare con cautela esclusivamente con controllo della pressione arteriosa e monitoraggio CI Blocco AV di II/III grado, bradicardia, sindrome del seno malato, ipotensione arteriosa Insufficienza cardiaca manifesta
Flumazenil (Anexate®) 0,5 mg/5 ml <i>(Raccomandazione: 1 fiala da 0,5 mg)</i>	Indicazione Antidoto nell'intossicazione da benzodiazepine Posologia 0,1 mg (= 1 ml) e.v. alla volta, con titolazione lenta Effetto collaterale Iperensione arteriosa, tachicardia, crampi, sintomi da astinenza	Nell'intossicazione mista non usare o usare solo a scopo diagnostico in clinica sotto monitoraggio stazionario
Furosemide (Lasix®) 20 mg/2 ml <i>(Raccomandazione: 2 fiale da 20 mg)</i>	Indicazione Diuretico in caso di edema polmonare Posologia 20-40 mg e.v. Effetti collaterali Ipotensione arteriosa, ipokaliemia	
Eparina (Heparin Bichsel®) 5 000 UI/1 ml <i>(Raccomandazione: 1 fiala da 5 000 UI)</i>	Indicazioni Trombosi, embolia, STEMI, sindrome coronarica acuta Posologia 5 000 UI (= 1 ml) e.v. come bolo iniziale	Evtl. anche siringhe preriempite s.c. CI Emorragia intracerebrale, ulcera gastrica, HIT all'anamnesi

C Modulo: medicinali specifici		
Medicamento	Posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
Metoclopramide (Paspertin®) 10 mg/2 ml <i>(Raccomandazione: 1 fiala da 10 mg)</i>	Indicazione Profilassi e terapia di nausea e vomito Posologia 10 mg <i>i.m.</i> o lentamente <i>e.v.</i> Bambini (1-18 anni): 0,1-0,15 mg/kg PC Effetti collaterali Bradicardia, ipotensione arteriosa, effetti extrapiramidali	Medicamento di seconda scelta in alternativa all'ondansetron Sindrome extrapiramidale nei bambini e negli adolescenti relativamente frequente, per cui indicazione restrittiva
Naloxone (Naloxon OrPha®) 0,4 mg/1 ml <i>(Raccomandazione: 2 fiale da 0,4 mg)</i>	Indicazione Antidoto nell'intossicazione da oppiacei con depressione respiratoria Posologia Dapprima somministrare 0,4 mg <i>i.m./s.c.</i> , quindi titolare <i>e.v.</i> : 1 fiala da 0,4 mg (= 1 ml) + 9 ml NaCl 0,9%, di cui somministrare 1 ml (= 0,04 mg) <i>e.v.</i> ogni 60 secondi Effetti collaterali Tachicardia, sintomi da astinenza	ATTENZIONE Il naloxone ha un'emivita più breve della maggior parte dei consueti oppiacei, per cui non somministrare necessariamente il naloxone soltanto <i>e.v.</i> , ma dapprima <i>i.m./s.c.</i> (assorbimento più lento)
Ondansetron (Zofran®) 4 mg/2 ml <i>(Raccomandazione: 1 fiala da 4 mg)</i>	Indicazione Nausea, vomito Posologia 4 mg <i>e.v.</i> lentamente per 3 min Bambini di età > 6 mesi: 0,15 mg/kg PC <i>e.v.</i> lentamente per 15 min Effetti collaterali Cefalea, sensazione di calore Orticaria	Alternativo a metoclopramide Possibile anche la forma galenica come <i>compr. per os</i>
Medicamento aggiuntivo	In base alla propria esperienza e al proprio orientamento clinico	

C Modulo: medicinali specifici per via rettale		
Medicamento	Posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
Diazepam (Stesolid®) Microclisma: 2,5 ml = 5 mg o 2,5 ml = 10 mg	Indicazioni Convulsioni febbrili Crisi epilettica convulsiva Posologia Bambini di 1-6 anni di età 5 mg per via <i>rettale</i> 0,5 mg/kg PC Bambini di età > 6 anni e adulti 10 mg per via <i>rettale</i>	Medicamento di seconda scelta Meglio: midazolam mediante MAD I pazienti anziani e deboli ricevono solo dosi pediatriche Conservare al riparo dalla luce e dal calore

D Modulo: parto imprevisto		
Medicamento	Indicazione / posologia / effetti collaterali	Osservazioni / controindicazioni
Isoprenalina (Gynipral®) 25 µg/5 ml	Indicazione Tocolisi, contrazioni uterine troppo frequenti e intense, prolasso del funicolo ombelicale Posologia e.v.: 10 µg (= 2 ml) diluiti in 8 ml NaCl 0,9% e.v. lentamente, vale a dire: titolazione con 2 µg ogni 2 min Controllare le condizioni della circolazione. come infusione: in base all'indicazione diluire Gynipral fiale da 25 µg (in 5 ml) con 500 ml di soluzione isotonica di NaCl o glucosata al 5%.	Controllo stretto dell'idratazione per evitare il rischio di un edema polmonare nella madre.
Solfato di magnesio Fiala da 10 ml 20% di magnesio solfato = 2 g 50% di magnesio solfato = 5 g	Indicazione Preeclampsia/eclampsia Posologia 2-4 g preeclampsia 4-6 g eclampsia in 90 ml di NaCl 0,9% e.v. lentamente nell'arco di 15-20 min.	ATTENZIONE Al termine è necessario il controllo del livello ematico di magnesio (ospedalizzazione) Caduta della pressione arteriosa in caso di iniezione troppo rapida CI Shock cardiogeno, bradicardia, aritmia, blocco AV di II/III grado, miastenia grave
Ossitocina (Syntocinon®) 5 UI/1 ml	Indicazione Emorragia/atonìa uterina post-partum Posologia 5 UI <i>i.m.</i> o come infusione breve diluiti in 50-100 ml di NaCl 0,9% e.v. lentamente	ATTENZIONE Valida 3 mesi allo stato non refrigerato

D Modulo: materiale aggiuntivo	
<ul style="list-style-type: none"> • Pinza per cordone ombelicale • Bombola di ossigeno da 2 l • Aspiratore neonatale 	<ul style="list-style-type: none"> • Forbice da medicazione • Coperta isoterma o foglio di alluminio (termoregolazione per il neonato)

In zone distanti da servizi di salvataggio professionali, questo equipaggiamento ostetrico supplementare può dimostrarsi assolutamente indispensabile.